

Klockan är två. Välkomna till dagens myndighetsgemensamma presskonferens med det senaste läget om covid-19. E-hälsomyndigheten är med idag, och Annemieke Ålenius, avdelningschef där. Iréne Nilsson Carlsson, folkhälsoråd från Socialstyrelsen är med, och likaså Svante Werger, rådgivare på MSB, och Sara Byfors, enhetschef på Folkhälsomyndigheten. Det här är den sista presskonferensen. Vi har uppehåll under sommaren, några veckor, och är tillbaka 12 augusti. Över till Sara Byfors.

-Tack så mycket, missade att unmuta. Vi kan ta första bilden på presentationen. Tack så mycket. Det är så att vi har en nedgång i antal fall, men det är viktigt att behålla vaksamhet, särskilt på lokala utbrott. Det är fler som får doser, antal fall minskar. Vi tar steg 2 av anpassningar, som jag kommer in på i detalj. Smittspårning och testning och tidig upptäckt av utbrott är viktiga verktyg. Det är också viktigt att vi följer rekommendationer som finns kvar, det är ganska många. Det är viktigt att hålla avstånd, särskilt i offentliga miljöer, att undvika trängsel. Stanna hemma om du är sjuk. Testa dig! Det är också viktigt att vidta smittskyddsåtgärder. Träffa nya personer säkert, ses utomhus och undvika att vara nära varandra i trånga rum. Här har vi fallen globalt. WHO varnade för den lilla ökning man ser, 4 procent av antal fall mellan vecka 24 och 25, globalt. Detta efter en tid av nedgång. Man tror det beror på deltavarianten men också på att en del länder släpper på restriktionerna. I Ryssland ökar det och i Europa ökar det, även i Afrika också. Men hög vaksamhet behövs. Pandemin är inte över även om vi kommit långt i vaccinationsarbetet, särskilt i Europa. Ser man på Europa närmare ser man en äldre bild, det är data för vecka 23-24. Lite tidigare än datan som WHO hade på sin graf. Man kan se att det ser relativt bra ut. Det finns oro i Portugal, där fallen ökar, även i södra Spanien och på vissa semesterorter, och i Storbritannien där man har en ganska omfattande smittspridning av deltavarianten. Pandemin är inte över, även om det ser bra ut på många delar av Europa. Vi tittar på läget i Sverige: Antal fall fortsätter minska. 14-dagarsincidensen per 100 000 invånare var 45. Det fortsätter neråt. Datasystemet kan släpa efter, men de här siffrorna tror vi är ganska säkra. Det ser bra ut. Det finns regionala skillnader som vi återkommer till. Tittar vi på nästa bild har vi antal testade individer, det går också ner, en 30-procentig minskning mellan vecka 24 och 25. I fredags var det midsommarafton och kanske färre som testade sig då, men kanske några dagar senare. Men över 100 000 tester per vecka. Vi har inte positivitetssiffra, men det fortsätter vara på relativt låga nivåer, men det är mer krångligt att räkna ut när vi har vissa problem med inrapporteringen. Vi ser samma fina trend när det gäller nya på IVA, som Iréne Nilsson Carlsson kommer in mer på. Det fortsätter minska. De ljusa veckorna är mer osäkra, men det är färre som behöver IVA-vård för covid-19, vilket är positivt så klart. Ser vi på antal avlidna per vecka, är situationen samma. Det har minskat ganska kraftigt. Men det är så att vissa som får covid-19 klarar inte sjukdomen. Det är några om dagen. Vi behöver fortsätta arbeta för att få ner smittspridningen ytterligare. Vi kan ta nästa bild: Situationen är inte likadan i hela Sverige. Vi har regioner där man har väsentligt högre smittspridning, t ex i Värmland. Man har haft utbrott av deltavarianten, som dominerat. Man har 14-dagarsincidens på 198, jämfört med 45 nationellt. Det är en stor skillnad. I Sverige finns stora skillnader. Även i Norrbotten, som hade en sen och utdragen tredje våg - man ligger på relativt höga nivåer. Incidensen var 215. Det finns platser och situationer där man behöver vara vaksam som individ, och vara lite striktare med hur många man träffar och har nära kontakt med. Smittan finns kvar. I övriga regioner är det ganska samma. Vi kan ta nästa bild. Ett nytt sätt att presentera andelen av särskild betydelse, alfa, beta, gamma och delta och övriga varianter. Jag ska försöka förklara vad ni tittar på. De ljusgrå staplarna är antal fall. Det fortsätter minska. Den gröna linjen här uppe är andelarna alfa, som ett

tag var nästan 100 procent. De andra linjerna är andra varianter av särskild betydelse, plus övriga, vanliga varianterna. Vi kan se att när alfavarianten minskar har vi en samtidig ökning av deltavarianten. Den har bättre förmåga att sprida sig, även under förhållanden nu, med väder och kontakter. Det ska sägas att data på de sista veckorna är relativt få sekvenserade av antal fall. Det är stora skillnader mellan regionerna också, i andelen av delta, men i andra länder där man övervakar det ser man att deltavarianten tar över. Den har bra förmåga att sprida sig. Vi väntar oss samma utveckling i Sverige också, i de flesta regioner. Det behöver inte betyda större smittspridning, men de fall som kommer vara av deltavarianten, i högre utsträckning. Vi har totalt 743 bekräftade fall av delta, det är helgenomsekvenserade. Vi kan se på vaccinationsinsatsen som fortsätter med allt högre hastighet. 4,7 miljoner har fått minst en dos 27 juni. Det fortsätter uppåt för båda doserna. Vi kan se på åldersgrupper i nästa bild. Andel vaccinerade i olika åldersgrupper. Vi ser att bland 50-59-åringar har nästan 80 procent fått första dosen. Vaccinationsviljan stämmer i verkligheten, de flesta tar vaccinet. Det är viktigt för att skydda sig själv och andra. Sedan tidigare är vi uppe på höga nivåer i de äldsta åldersgrupperna som riskerar mest allvarlig sjukdom. Vi kan ta nästa bild: De som vaccinerades under förra veckan, det var individer mellan 30 och 50 år, som fick första dosen, och personer mellan 50 och 80 som fick andra dosen. Flera regioner har öppnat för alla över 18 år. Det kommer jämnas ut sig med tiden. Allt eftersom mer vaccin finns tillgängligt.

Totalt, nästa bild: 58 procent av vuxna befolkningen har fått sin första dos, 32 procent sin andra dos.

Vi ser en ny undersökning om vaccinationsviljan, den är fortsatt hög.

I en tredje mätning är det nästan 9 av 10, 87 procent svarar att de antingen eller helt säkert eller troligen kommer tacka ja till vaccinering.

Och 99 procent av de som fått sin första dos kommer nog ta sin andra dos, det är positivt.

I den här undersökningen undersökte vi också vaccinationsviljan i gruppen 16-19-åringar, även här är vaccinationsviljan hög, som andra grupper, man kommer troligen vaccinera sig.

De yngre ser att de vill ha mer information, det är naturligt, det har inte varit aktuellt för dem, men när tiden närmar sig behöver man mer information, och det finns såklart att få.

Det är viktigt att man riktar sig till dem i den här kommunikationen.

91 procent av ungdomar upplever att det är för att skydda andra, och många anser att det är för deras egen hälsa.

Så för att summera, det är viktigt med vaccinationsinsatsen för att skydda dig och andra.

Vi har nu gott skydd mot alla typer av virus som cirkulerar.

Så alla över 18 år erbjuds nu vaccin, och efter sommaren även yngre ungdomar.

Viktigt att ta din andra dos, och vaccinera dig där du bor, så det går bra att planera och så många som möjligt ska nås av vaccination.

Då tar vi nästa bild och byter ämne.

Eller ja, fortfarande är det om covid-19.

Här en jämförelse mellan scenarier vi presenterade i slutet av april om de närmaste månader, mot hur det blev.

Här ser vi, den gröna hackiga linjen är antal fall, och nedgången är helger då det rapporteras mindre till systemet.

Den nedre linjen är scenario 0, vi har följt den utvecklingen väl.

Det är inga prognoser, utan en trolig utveckling.

Så det sammanföll väl, den riktiga utvecklingen sammanföll med scenario 0.

Det är framtaget i ett regeringsuppdrag där vi ska ha nya scenarier, här är det för juli-oktober, där vaccinationer ingår, deltavarianten är inlagd, med 50 procent högre smittsam, än alfa, som är högre smittsam än originalvarianten.

Det är också lägre vaccineffekten efter en dos, men efter sin andra dos är det bättre.

Sedan tre scenarier med tre nivåer av kontaktintensitet.

Här synes ett av scenarierna, de är lika varandra. Det röda är antal fall, för att se över den framtida utvecklingen, enligt de antaganden man gör.

Så fortsatt nedgång i smittspridningen fram till sista september, de scenarier vi gjort, med olika kontaktintensitet visar ungefär samma sak.

Men, viktigt att poängtera, om man zoomar in och krymper skalan, så är det detta tre olika scenarier, men där man ser på en viss period, så skalan på y-axeln blir mindre, så i scenario 1, och scenario 2, orange och grå linje, får vi viss ökning av antal fall i slutet av denna period, enligt modellering, en trolig utveckling alltså.

Detta behöver vi vara vaksamma på.

Så när vi återgår från semester och återgår till skola och arbete, så kan vi sprida sig bättre tack vare väder och så.

Men det är låga nivåer, runt 50 per dag.

Vi kommer ha icke-vaccinerade individer, och det kommer introduceras virus från utlandet och så vidare.

Vi tar nästa bild.

Ändå summerar vi här och förväntar oss låg smittspridning, i slutet av augusti blir effekten viss ökning, men på låga nivåer, dock viktigt att ha koll med testning, så fort man har symptom, och effektiv

smittspårning, så smittkedjor bryts.

Det finns under sommaren risk för lokala utbrott, som i Värmland nu, det är inte modellerna bra på att fånga upp.

Så viktigt även där att ha hög uppmärksamhet, och viktigt med testning och smittspårning.

Och för att återgå till normalläge kommer vi behöva hög vaccinationstäckning i de grupper som erbjuds vaccin, så glädjande att vaccinationsviljan här är så hög.

Slutligen lite om vad som händer idag första juli.

Nästa bild, tack.

Folkhälsomyndigheten har gjort den samlade bedömningen att vi kan anpassa nya åtgärder, det är flera faktorer, vaccinationstäckning, stabilt bra läge, belastning på sjukvård och andel vaccinerade.

Så vad händer då idag.

Ja, en del tages bort.

Men viktigt att komma ihåg vad som kvarstår, och vad vi måste fortsätta förhålla oss till för att inte öka smittspridning, det är viktigt när man umgås, försök vara utomhus, undvika vara nära andra, särskilt inomhus och i små lokaler, och restauranger kan ha öppet så länge de vill, eller så länge deras andra tillstånd tillåter.

Fortsatt gäller nedsittande ätning, man kan ha större sällskap och ska hålla avstånd till de man känner.

Man får vara åtta och äta tillsammans jämfört med fyra tidigare.

Vi tar nästa bild.

När du handlar i butik finns regler kvar som styr hur många som får vara i butiken.

Du måste håll avstånd och undvika trängsel, men inget krav finns på att handla ensam.

Igen, med resor: När du reser, om det är inom eller utom Sverige, att du tänker efter med nya kontakter, håll avstånd och var försiktig.

Ta reda på situationen dit du ska resa, det kan ändras snabbt, så du känner till riskerna.

Och var vaksam vid symptom, tillse att du kan isolera dig och ta dig hem om så krävs.

Och tillägget är att vi har rekommendationen att om man har rest i vissa länder så ska man isolera sig i Sverige igen, och testa sig när man kommer fram direkt och fem dagar senare.

Nästa bild.

Vi får många frågor om att bjuda in.

Var försiktig!

Det är inte som innan.

Risken är mindre nu men var ändå försiktig.

Vilka kommer på fest.

Är det någon i riskgrupp, någon som varit ute och rest.

Träffas helst utomhus.

Det är allas vårt ansvar, att förhindra smittspridning, det gäller framgent.

Vi tar nästa bild.

Den har ni också sett förut.

Vi är inte nära den streckade linjen, men vi vill nå så låga nivåer som möjligt, för att inte riskera uppgång i antal fall när vi träffas mer. För att summera: Ta ansvar för att förhindra smittspridningen. Håll avstånd, umgås helst utomhus. Stanna hemma om man är sjuk, följ rekommendationer om du rest och återkommer till Sverige. Var vaksam på symtom om du haft nya kontakter. Testa dig och stanna hemma om du känner dig bara lite sjuk. Jobba hemifrån, vaccinera dig, och det är bra att tvätta händerna. Jag lämnar till Iréne Nilsson Carlsson.

-Tack så mycket. Jag börjar med att berätta om läget i regionernas hälso- och sjukvård. Den här bilden beskriver hur många som sjukhusvårdas för covid-19, som vårdats under hela pandemiperioden också. Det vi ser är att det är ca 218 patienter som vårdas för covid-19, och att 40 personer behöver intensivvård. Det är en snabb nedgång som skett under tredje vågen, från april till idag. Det ser väldigt mycket bättre ut, förstås. Om vi tittar på nästa bild kan vi fokusera lite mer på hur det ser ut inom intensivvården. Det finns idag 426 disponibla intensivvårdsplatser med respirator. Av dem är 344 platser belagda, varav 40 patienter har covid-19. Det betyder att 12 procent av landets IVA-patienter är covid-19-patienter. 15 av 21 regioner har covid-19-patienter på IVA. Nationella lediga IVA-kapaciteten är 19 procent. Även när det gäller IVA-vården är det naturligtvis en väldig förbättring som skett. Ingen region rapporterar kritisk eller allvarlig påverkan på något område som Socialstyrelsen följer. 8 regioner rapporterar betydande påverkan. Samtliga regioner förväntar sig förbättring på kort och lång sikt. Lång sikt handlar om några veckor. Men jag vill lyfta att det finns en del skillnader jämfört med förra sommaren, det gick ner då också, med belastningen på sjukvården. Men det vi måste ha med oss är att pandemin pågått länge nu. Under andra och tredje vågen har hela landets påverkats på ett annat sätt än under första vågen. Hela landets hälso- och sjukvård är påverkad av pandemin. De uppdämda vårdbehoven är väsentligt större. Vi känner en viss oro för det här med delta och kommande mutationer som kan komma och risker. Vi vet inte säkert i dagsläget hur länge vaccinet kommer ge effekt. Det finns en del sådana osäkerheter som hälso- och sjukvården måste förhålla sig till. Vi såg också från Saras bilder att det finns en risk också att det kan bli en negativ utveckling under hösten. Självfallet är det angeläget med noggrann uppföljning, provtagning och analys, så man tidigt får indikationer på om något är på väg

åt fel håll. Det är viktigt att vården får möjlighet att se vårdinsatser till människor som fått vänta länge på vård. Det gäller operationer och andra kontroller. Det finns behov som vården nu måste få kapacitet att jobba med, för att hjälpa människor som stått länge i kö. Om vi tittar på den kommunala verksamheten och smittoläget i äldreomsorgen kan vi titta på min tredje bild. Den visar hur smittoläget ser ut på särskilt boende. Ni ser att det fortsätter se väldigt bra ut. Förra veckan var det sex personer som upptäcktes med smitta på särskilt boende. De senaste fyra veckorna har det varit färre än tio per vecka som upptäckts med smitta. Det är samma mönster i hemtjänstverksamheten. Det ser även där stabilt bra ut. Om vi tar fjärde bilden som beskriver avlidna inom äldreomsorgen: Det fokuserar på personer inom särskilt boende. Vi ser låga tal där också. De senaste veckorna, som det finns viss osäkerhet kring, har det handlat om ca fem personer per vecka på särskilt boende. Helt andra tal än tidigare. Det vi kan konstatera är att vaccineringen gjort stor nytta. Glädjande. Men många äldre har varit isolerade och saknar att träffa andra människor och delta i aktiviteter. Som Sara var inne på är pandemin inte över, utan det är fortsatt viktigt att träffas, men under smittsäkra former. Vi vet att många kommuner jobbar med att försöka hitta smittsäkra lösningar för att bryta isolering hos personer som varit ensamma och behöver få möjlighet att komma ut och träffa andra människor. Vill påminna om att det är viktigt att sommarvikarier får en bra introduktion i basala hygienrutiner och att använda skyddsutrustning, så att alla i personalen har den grundläggande kompetens som behövs för att jobba smittsäkert i verksamheterna. Vi har tidigare berättat om analyser vi gjort om vårdbehov. Bland annat kopplat till nationella riktlinjer. Idag vill jag passa på att nämna några vårdåtgärder som rör äldre personer, och personer i kommunal hälso- och sjukvård, ofta. Det första jag vill nämna är att demensvården dragits ner under pandemin. Det har gjorts färre basala demensutredningar, i primärvården och specialiserade vården. Det finns en risk att man inte fått de vårdinsatser som behövs för att dämpa utvecklingen av demenssjukdom. Personcentrerade aktiviteter och stimulans till personer med demens har minskat i kommunal omsorg. Vi har sett att diabetesvården har påverkats. Färre personer har fått fotundersökning. Det är en åtgärd som är viktig för att upptäcka svårläkta sår. I värsta fall kan det leda till amputering. Det är en viktig åtgärd, sådana undersökningar. Det är färre med diabetes som fått ögonbottensundersökning också. Om man upptäcker skador i ögonbotten i tid finns det tid att förebygga synskador. Det tredje exemplet är tandvården. Det har gjorts färre basundersökningar 2020 än tidigare. Det är framförallt gruppen 70 år och äldre som inte fått sina tandvårdsundersökningar. För många av åtgärderna - demens- och diabetesvård - är det viktigt med bra samverkan mellan kommunal hälso- och sjukvård och regionernas hälso- och sjukvård, så att personerna får så goda vårdinsatser som möjligt. För kommunernas del ingår också andra förebyggande insatser som också är viktigt att prioriteras. Det gäller t ex fallskadeprevention, svårläkta sår och undernäring - sådant som kan leda till hälsoproblem på sikt. Det är viktigt att komma igång och jobba aktivt med det. Man har gjort det på vissa håll, men inte i samma utsträckning som före pandemin. Avslutningsvis - det är sista pressträffen innan en paus inför sommaren: Det har varit ett jobbigt år, och det är många som förtjänar extra omtanke. Jag tänker på äldre som varit isolerade, anhöriga som inte kunnat träffa nära och kära, och många som förlora nära och kära. Jag tänker också på personalen som upplevt att personer de jobbat med och vårdat, de har också drabbats av sjukdom och i värsta fall avlidit.

Det är självfallet så att vi nu när man lättar upp vill träffa nära och kära, men vi behöver hålla tillbaka smittspridningen, pandemin är inte över, så vi behöver tänka på hur vi kan umgås säkert, och på de allra

sköraste som riskera allvarlig sjukdom, även om man har vaccin.

Så riskerna är inte över, särskilt inte för de grupperna, med de orden lämnar jag över till Annemieke Ålenius på E-hälsomyndigheten.

-Tack, Iréne Nilsson Carlsson på Socialstyrelsen.

Jag är med idag för att berätta om covidbeviset.

Idag, den första juli, så har vår myndighet, alltså lanserat covidbeviset.

Jag skulle vara tacksam om ni kan lägga upp den första bild.

Med ett covidbevis kan du enkelt och säkert visa att du är vaccinerad mot covid-19.

Detta bevis är till för resa inom Europa, inom EU och EESländerna.

Men det är ditt eget ansvar att ta reda på vilka regler i landet du ska resa till.

På UD:s hemsida och i deras app Resklar finns den senaste informationen, om vad som gäller i de olika länderna.

Jag tar nästa bild, tack.

Det är ganska enkelt att skaffa sig det här covidbeviset, även om vi är tacksamma för att alla inte gör det just idag. För alla behöver nog inte resa iväg just idag.

Men du behöver en e-legitimation och går in på www.covidbevis.se, och loggar in med din e-legitimation, och sen kommer du kunna hämta, skriva ut eller spara ditt vaccinationsbevis.

När du har hämtat bevis kan du även skriva ut det.

Det skickas också automatiskt till en digital brevlåda, om du har en sådan.

SEdan är det färdigt för att användas, men kom ihåg, undersök vilka regler som gäller för länder du ska resa till eller passera.

Nästa bild, tack.

Ytterligare två covidbevis är på väg.

De kommer senare under sommaren, det är ett bevis som ska avse då tester, de tester som tas idag, det tas ofta för ett negativt resultat, för att kunna resa.

Detta kommer också att finnas covidbevis för negativt resultat, och om du varit sjuk, kan du få tillfrisknandebevis, vilket man kan få från den 12:e augusti, jag ska visa hur man går tillväga för att beställa vaccinationsbeviset, vi öppnade det hela klockan 09 i morse, fram tills nu har redan en kvarts miljon laddat ner beviset.

Men vi tar nästa bild, tack, så ser ni här startsidan på vaccinationsbeviset.

Det finns en liten gul ruta med länk till en sida som är bra att se över.

På denna sida Sweden Abroad finns uppgifter om vad som gäller i de olika länderna.

Men börja med att klicka på den rosa eller lila rutan nere, och "Hämta mitt vaccinationsbevis", och vi tar nästa bild, välj sedan inloggningsmetod, de flesta känner nog igen detta upplägg.

Du väljer det alternativ som passar dig, klicka på den, och sedan, nästa bild, tack.

Så får du upp en bild där vi ber dig att godkänna att vi hämtar uppgifter om din vaccination från Nationella Vaccinationsregistret, när du vaccineras rapporteras det in från vården till Nationella Vaccinationsregistret, varifrån vi hämtar uppgifterna, du ger samtycket genom att bocka för, och trycker på lila rutan "Jag godkänner".

Då skapas i den stunden ditt vaccinationsbevis, som du kan spara på din telefon genom att trycka "Spara" och kan sedan förfoga över det fritt, att ha som nedladdat dokument, som synes här.

Ni ser också den stora QRkoden, fyrkanten, som visar att beviset är giltigt.

Det här kan du då göra vad du vill med, skriva ut, skicka vidare eller spara som favorit.

Men om vi tar nästa bild ser ni också att det sparas på din telefon om du så önskar.

Då ser det ut såhär.

Det sista du behöver göra är att du loggar ut.

Detta har i nuläget snart en kvarts miljon redan gjort.

ME n ska du inte resa idag kan du gärna göra detta imorgon eller någon annan dag, det tar inte slut.

Du kan ladda ner covidbeviset så ofta du vill, och det är gratis.

Därmed lämnar jag över till Myndigheten för samhällsskydd och beredskap.

-Tack så mycket, hej allihopa.

I den samlade lägesbild vi tar fram, för samhällets konsekvenser, ser vi denna vecka inga större avvikelser jämfört med för två veckor sen.

Huvudsakliga utmaningar handlar om risk för parallella händelser, och dels om människors efterlevnad av rekommendationerna, i ett läge där restriktioner trappas ner successivt.

Apropå det publiceras idag en fördjupad undersökning om förhållningssätt till restriktioner och rekommendationer, som vi genomfört under maj med Folkhälsomyndigheten, länsstyrelsen och Socialstyrelsen, syftet är att lära om pandemins fortsättning, kommande pandemier och andra

potentiella kriser.

Vi kan här se några resultat.

De allra flesta här bedömer själva att de är ganska eller mycket kunniga om råd och rekommendationer som gäller och har gällt.

Det gäller alla åldersgrupp och alla delar i landet, och bland utrikes- som inrikesfödda, den andel som har lägre kunskap finns generellt bland de som saknar förtroende hos myndigheter.

Majoriteten har förtroende, och 4 av 5 anser att deras beteende har betydelse.

Både detta ökar ju äldre man blir.

De flesta bedömde i maj när man undersökte detta, att man följde regler bra eller ganska bra.

Äldre skattade sina åtaganden högre, yngre uppgav att det var svårt att följa råden.

Generellt angavs att det ibland är svårt att följa råd och rekommendationer, skolan, arbetsplatser och kollektivtrafiken.

Här har man frågat om hur viktigt det är att följa råd, utifrån tre olika orsaker, om det är för att inte bli sjuk själv, smitta andra eller hindra generell smittspridning i samhället.

Ni ser att andelen som svarat mycket viktig för respektive orsak - om man räknar ihop dem kan man tycka att mer än en av orsakerna är mycket viktig. Det är enda upp till 70-årsåldern fler som lyfter de mer solidariska orsakerna, än att undvika att själv bli sjuk. Ett tecken på att människor vid kriser vill och förmår att ta ansvar och agera utifrån det gemensamma bästa. Det bör vi ta fasta på inför framtiden. Vi kan ta nästa bild. Vad är det som gör att det inte fungerar ibland, förutom att det kan vara situationer som gör det svårt - ja, utifrån fokusgrupper som genomförts kan man peka på det här: Vi har vanor som är svåra att bryta. Vi har sociala behov som är så starka att vi väljer att bryta mot regler. Det kan finnas grupstryck, vi påverkas av hur andra i närheten beter sig. Det kan skapa motstånd, att bete sig på ett visst sätt. Det handlar om hur man har tilltro till myndigheterna, också. Det kan vara för jobbigt, att uppoffringen blir för stor. Sist men inte minst: Att man ser att det saknas logik i rekommendationerna. Om man får vara många på en plats, men få på en annan. Den sammantagna bilden i undersökningen, som består av flera delar, är att människor respekterar råden och vill följa dem. Och att man oftast gör det. När det brister beror det på att förutsättningarna att följa råden inte är de bästa. Stort tack till er som bidragit - håll ut lite till.

-Tack Svante! Vi kommer ha en paus med pressträffarna, från och med idag till 12 augusti. Vi påminner om det. Vi har en bild på det där! Inga pressträffar förrän den 12 augusti, vi är tillbaka då med myndighetsgemensamma pressträffar. Vi går vidare med frågor och börjar med TT.

-Ja, hör ni mig nu? TT här. Jag hade en fråga till Folkhälsomyndigheten: Hur kan ni veta att smittspridningen kommer ligga på en låg nivå efter sommaren, trots att WHO varnar för en ny våg, och att det kahn bli en uppgång om den inte bromsas? Och, är det rätt tid att lätta på restriktioner nu, med

tanke på det?

-Veta kan vi inte göra, så klart. Vi har ingen spåkula. Vi har modelleringarna, där vi matar med olika antaganden, och hur sjukdomen betett sig tidigare. Deltavarianten är mer smittsam och vaccinationer skyddar inte lika bra efter en dos. Enligt det får vi en liten ökning i slutet av september. Vi kan inte lova något, men med bra testning och bra smittspårning går det bra att öppna upp, när vi har så få smittade. Men det är där vi hela tiden vill säga att fortsatt följ de rekommendationerna som finns. Tänk efter och ta inte i för mycket i hur många du träffar. Det var en fråga till?

-Ser ni risk med ökad spridning i Sverige, i samband med ökat resande i semestertider, in- och utrikes. Du sa att spridningen ökar i bland annat södra Spanien och Storbritannien.

-Ja, det är en snabbt föränderlig bild. Det är omöjligt att veta smittspridningen. Det du kan påverka är hur du betar dig. Ha inte nära kontakt med andra, och isolera dig om du känner dig sjuk. I Sverige bör man kanske tänka efter om man reser till regioner som har utbrott. Och håll avstånd till människor du inte känner. Stanna hemma om du känner dig sjuk. Det finns jättebra tillgång till testning.

-Vad gör ni för att undvika att deltavarianten får fart? Några extra åtgärder med tanke på WHO:s varning?

-Det är samma preventiva åtgärder mot deltavarianten som mot andra varianter. Det går inte att vänta på t ex typningsresultat, det måste ske på samma sätt. Om viruset är mer smittamt kan det kanske spridas i andra miljöer. Det är hög vaksamhet. Vi kommer fortsätta följa läget. Om vi ser tendenser eller det inte går med åtgärderna nu får vi tänka om. Det kan bli så att man får återinföra restriktioner, eller kommunicera saker tydligare.

-Tack! Vi har en lång lista idag. Det kommer vara pressträffar om det finns behov, det ska jag tillägga. Ekot?

-Ja, Ekot här. En fråga till E-hälsomyndigheten: Vi har fått kännedom om att när man beställer covidbevis har bara en dos synts, trots att man tagit två. Stämmer det? Hur arbetar myndigheten för att lösa det?

-Det stämmer inte att det är så generellt, men vi har fått indikationer på att vissa personer vet att de fått två doser, men det står en dos på beviset. Vi ska undersöka det under dagen, tillsammans med Sveriges Kommuner och Regioner, och tillsammans med alla andra involverade. Vi försöker utreda var någonstans vi behöver sätta in åtgärder. Men inget generellt problem, bara i vissa fall det inträffat.

-Jag har en fråga till Sara Byfors: Hur många registrerade fall av smittade fotbollssupportrar som varit på fotbolls-EM i bland annat Ryssland och England finns det? Finns det sådan statistik?

-Det finns inte sådan statistik. Vi har det i anmälningssystemet, men i och med att vi fått stänga vissa delar har vi inte den informationen. Vi har rapporter om att de har fall med supportrar, inte bara från EM, risk finns ju generellt. Det är viktigt, vi har rekommendation gentemot vissa länder när man kommer hem, t ex Ryssland, men även andra länder utanför EU - man ska testa sig, för att inte introducera fler smittkedar. Men det är viktigt att om man rest till andra länder - får du symtom, testa dig. Var försiktig

när du kommer hem så vi inte startar nya smittkedjor.

-TV4?

-Ursäkta, jag blev överraskad. Frågor till Annemieke: Till att börja med... Eller, skulle vi kunna ta frågorna efteråt? Ska jag ta dem nu?

-Vi kan ta dem efteråt om det passar bättre.

-Ja, för mig går det bra vilket som. Vi säger så.

-Ja, vi går vidare till SVT.

-Hej, SVT Nyheter. Några frågor till Folkhälsomyndigheten: Hur ser ni på spridningen av deltavarianten i Sverige?

-Sara hörs inte. Får vi kontakt med Sara Byfors? Kanske hade du en fråga till någon annan?

-Jag kan ta en fråga till E-hälsomyndigheten så länge. En fråga till Annemieke Ålenius: Det har varit väntetider på er hemsida covidbevis.se idag, vad säger ni om det?

-Det var väntat, vi visste att det skulle bli stor anströmning, eller stort intresse, därför byggde vi in lösningen att vid för stort tryck så kommer ett meddelande om att man bör återkomma senare, så det har fungerat bra givet att vi nu har utfärdat mer än en kvarts miljon bevis, så de som inte behöver ett covidbevis nu kan vänta, det finns inga begränsningar för hur många covidbevis vi kan färdar ut, utan du kan få det imorgon eller dagen efter, så det vore bra om bara de som behöver ett idag kan ta ut det idag.

-Vilka problem har ni identifierat med tjänsten idag?

-Inga problem, bara att många vill komma in samtidigt, tjänsten är enkel, men det beror på att det är många funktioner och systemet som har kopplats ihop.

Hela den kedjan ska fungera.

Så att det är ine, det här var inte oväntat, därför vi lade in det här meddelandet också.

-Har vi med Folkhälsomyndigheten också?

-Sara Byfors har tyvärr fallit ur?

-Nu är hon med!

-Hallå, Aftonbladet?

-Hej, Aftonbladet, en fråga till Sara Byfors, vi hoppas vi har med oss henne.

Vi undrar om nästa öppning kommer ske om vi har kraven nationellt, om de uppfylls, oavsett smittspridning i resten av Europa.

-Ja, jag är med.

Ja, det är en samlad bedömning som vi säger att det är .

Omvärldsläget kan göra att vi agerar annorlunda, det kan påverka, helt enkelt, inte bara hur det är i Sverige, det handlar om hur det kan vara i Sverige framöver.

-I prognoserna vi såg såg det inte ut som någon vidare större ökning av antal fall, men tror du det finns risk för hårdare restriktion igen?

-Risken finns, det är inte över med pandemin.

ME n vi är ganska trygga med att insatsen för vaccination, särskilt för sårbara grupper, så ser vi att, en viss smittspridning kan vi nog få behöva tolerera, så vi kan inte bli av med det helt, och vilka åtgärder som blir relevanta får vi se.

-Nu ska ni ta uppehåll från löpande konferenser, tror du ni kommer komma tillbaka med dem som vi har sett hittills?

-Det vågar jag inte sia om.

VI har plan för det.

SE r vi behov kan vi igen ha en pressträff, men inte regelbundet.

Men vi får se, och hur situationen är, och vad vi kan nå ut med.

-Tack, och glad sommar från Aftonbladet.

-Tack, SVT, har ni en fråga?

-Ja, hur ser ni på smittspridningen av deltavarianten i Sverige?

-Det är ett orosmoln, man kan bli smittad trots en dos av vaccin, detta behöver vi följa.

Man ser i länder med minskande smittspridning har högre antal fall av deltavarianten, men vi tror på att en intensiv smittspårning kan ge en bra situation även framgent.

-WHO varnar för ny virusvåg i Europa, samtidigt som Sverige öppnar uipp.

Har man öppnat upp för snabbt?

-Vi tror inte det.

Det finns kvar restriktion, som att man inte ska ha kontakt med de man inte känner, undvika trängsel, går du på restaurang eller match ska du hålla avstånd, var försiktig i privata livet, träffa inte för många inomhus, träffas helst utomhus, det kan gå bra om alla tar sitt ansvar.

-Vad kan innebära nya restriktioner.

-Vi har inte sett någon gräns, men ser vi en ökning över hela landet kan det bli aktuellt, och om vården befaras få påverkan, det beror på i vilka grupper som smittspridningen sker.

-En sista fråga, om deltavarianten skulle bli helt dominant i Sverige, vilka effekter skulle det få jämfört med tidigare.

-Vi tror den kommer bli dominant i slutet av sommaren, som WHO förutspår, samtidigt som vi är i ett läge där de andra virusvarianterna går ner, det kan göra att vi behöver, vi har redan ändrat vem som ska vara hemma, eller att du behöver vara fullvaccinerad istället för en dos, allteftersom vi får mer data får vi se om vi behöver anpassa något.

-Tack.

-Tack, Expressen.

-Ja, en fråga till Sara Byfors..

WHO varnar för tredje våg med deltavarianten som tar över.

Vad talar för att Sverige kan undvika denna?

-Vi har just nu låg smittspridning, och rekommendationer och restriktioner som kvarstår, samt mycket vaccin som ger bra skydd.

Det är skillnader mellan länder globalt och i Europa, hur många man nått med vaccin, så just nu, är säsongen, att vi nu kan hålla det nere och kan skydda de sårbaraste med vaccin, oerhört viktigt att det fortgår.

-Dagens Nyheter.

-Fråga till Sara Byfors.

Att du nämnde att det är en hög spridning av deltavarianten i Värmland och Norrbotten.

Sölvesborg har utbrott och fick inte ha rekommendationer kvar.

Hur tänka för semester där?

-I norrbotten ser vi inte hög smittspridning av deltavarianten, men i Värmland.

Norrbotten hade en försenad tredje våg.

ME:n jag har inte helt fräscha siffror för Norrbotten.

Tänk även om du reser i Sverige, hur situationen ser ut, är fler smittade där är risken större för smittspridning, så behövs att man är mer försiktig.

Även i Sölvesborg.

-Senioren.

-Två frågor, förra veckan meddelade danska Folkhälsomyndigheten att de inte kommer återuppta vaccinationer med Astra-Zeneca och Janssen, och att MNRAvacciner är mer effektiva, vad säger svenska Folkhälsomyndigheten om detta beslut?

Tar man efter där?

-Ganska få får sin första dos med Astra-Zeneca, de flesta i åldersgrupp där har redan fått.

Med Janssen kommer vi inte använda det överhuvudtaget.

-Min andra fråga gäller också Astra-Zeneca, varför så stort glapp i regioner mellan 65-69 år och övriga regioner.

Stockholm har siffror som diffar där.

Andra kan få som de vill, regioner som enbart erbjuder Astra-Zeneca ligger sämre till bland äldre, har det samband?

-Jag vet inte om det finns något samband där, med att man kan vänta.

Det är mycket bättre att ta vaccin om man så erbjuds, Astra-Zeneca skyddar lika väl mot allvarlig sjukdom, även om man i kliniska studier hade lite sämre effektivitet, så tacka ja till vaccin.

-Så inga nya besked där.

-GP.

-Till E-hälsomyndigheten en fråga.

Om två veckor ska vi ju kunna ha ett negativt-covid-test i vårt covidbevis, jag förstår att ett krav för det är att vårdgivare anmält till vårdgivarregistret, gäller det både testföretag och labb, måste labb vara ackrediterat?

-Vi tecknar avtal med vårdgivarna. De ansvarar för processen som med annan hälso- och sjukvård. Vi vill att de ska vara anmälda till vårdgivarregistret, så Inspektionen för vård och omsorg känner till dem. Det är jättebra om de använder ackrediterat labb, då har man säkerställt en hel del processer. Men vi tecknar avtal med vårdgivarna, testföretagen. Det finns krav i avtalen kring hur de ska hantera sina tester, vilka labb de ska använda och så vidare.

-Men inte specifika krav på laboratorierna?

-Inte att de ska vara ackrediterade, men vi ställer krav på säker verksamhet.

-En fråga till Socialstyrelsen: Det saknas kontroll av de företag som ska starta sådana här testverksamheter för reseintyg. Hur jobbar Socialstyrelsen för att få bättre kontroll på den nya och på sina håll spretiga vårdgivarmarknaden?

-Jag vet inte riktigt om det är Socialstyrelsen som är inblandad i frågan. Jag har inte aktuell information om det. I regel, när det handlar om tillstånd till att driva verksamhet och så, ligger det på IVO. Men om du vänder dig till vår pressavdelning kan vi svara mer korrekt på din fråga.

-Jag går den vägen, tack.

-Tack. Bulletin.

-Jag har lite svag uppkoppling. Jag hoppas jag hörs. För att förtydliga: Vad är rekommendationen för återvändande fotbollssupportrar från Ryssland och andra länder. Ska man till jobbet som symtomfri?

-Det beror på landet du åkt till - har du rest till Ryssland är rekommendationen att testa dig när du kommer hem, isolera dig i sju dagar, och testa dig igen på dag fem - oavsett symtom eller inte. Utvecklar du symtom senare får du testa dig igen och stanna hemma. Om du reser dig inom EU behöver du inte förhålla dig till den rekommendationen, men man bör vara extra försiktig om man rest. Alla ska testa sig vid symtom.

-Tack. Har ni räknat ut R-värde för delta i Sverige?

-Det har vi inte gjort. Jag vet inte om det planeras att göra det inom kort, när vi har bättre samlad information, så det blir rätt, helt enkelt.

-Vad utgår scenarierna från, som ni presenterat, i så fall?

-Att deltavarianten har en 50 procent högre förmåga att smitta. Men det handlar om åtgärder och andra effekter på hur väl smittan kan spridas.

-Men om ni inte kan skatta punktprevalens eller R-tal är det skott i mörkret?

-Det vet jag inte. Ju mer vi vet desto bättre blir vi. Vi har antagit att deltavarianten är 50 procent mer smittsam än alfavarianten som i sin tur i modellen är ungefär 50 procent mer smittsam än originalet.

-Vad är skillnaden mellan en prognos och en trolig utveckling?

-En prognos är mer säker.

-Varför har ni inte jämfört mot verkligheten tidigare?

-Vi har gjort under en tid. Jag vet inte när vi började, men vi har presenterat det på webbplatsen, det uppdateras ganska ofta. Vi gjorde det inte under hösten. Scenarierna är kortare in i framtiden, och det gör det bättre jämfört med verkligheten. Vi vet mer om viruset, har jämn testning som inte förändrats över tid. Det finns faktorer som gör modellerna bättre än tidigare. Men vi har presenterat det en tid. Tidigare hade vi i alla fall jämförelse med vårdbelastningen som kommer ut som scenarier, där vi jämförde.

-En sista fråga: Vaccinationstäckningen är ganska homogen. Varför finns det risk för lokala utbrott?

-Det är som i Värmland t ex, de fick en introduktion av deltavarianten i grupper där man inte följde rekommendationerna fullt ut kanske. Man fick en snabb smittspridning. Det är hur människor beter sig. Ser man ett hot och ser större risk är man kanske benägen att vara mer försiktig. Det handlar inte om att det är en sämre vaccinationstäckning i regionen helt, men smittan kommer in i en icke-vaccinerad grupp, men det händer inte i andra regioner just där och då.

-Världen idag.

-Ja, två frågor till Folkhälsomyndigheten: Jag har talat med Läkemedelsverket och fått veta att det pågår en EU-gemensam utredning i förhöjda antalet fall av hjärtmuskelinflammation som man sett hos många unga som vaccinerat sig. Varför väntade man inte med resultatet från det innan man erbjöd vaccinet till 16-17-åringar.

-Om utredningen visar att risk-nytta-balansen väger över, så att risken är större, då kan det bli så att man inte vaccinerar gruppen. Det här ska inte påbörjas förrän man vaccinerat klart ner till 18 år. Då kommer mer data finnas. Det är ett rörligt mål. Men vaccinerna är godkända och välfungerande. Men det är klart att vi anpassar oss.

-Men tror ni att ni hinner få resultat av utredningen innan det är dags att vaccinera gruppen.

-Jag vet inte vad de har för planerat slutdatum för utredningen. Jag vet inte.

-Tack.

-Samtidigt... Tack.

-Sveriges Radio Gotland.

-Fråga till Folkhälsomyndigheten: Igår pausade region Gotland utomlänsvaccinationer. De som tagit första dosen i en annan region kan inte få dos 2 på Gotland, eftersom Gotland inte kompenseras för det.

-Ja, det får regionerna avgöra vad som är bäst för dem. Vi har dialog med SKR, hur de ser på frågan generellt i landet, om det finns behov att omfördela doser kan det göras. Men vi har inte sett det, uppmaningen är att helst vaccinera sig i sin egen region, för att underlätta. Det är inte rimligt att man inte ska få andra dosen. Tänk på andra.

-Varför har ni inte kompenserat Gotland fullt ut?

-Det är en dialog med SKR, hur de ser på det. Än så länge är inte behovet tillräckligt stort, men det kan ske i framtiden. Så det kan göras på ett bra sätt.

-Enligt fria vårdvalet får en vårdgivare inte neka en patient. Hur ser ni på det?

-Det kan jag inte svara på, lagstiftningen kan jag inte där.

Det får du nästan ta med SKR eller vår presstjänst.

-The Local.

-Hej, jag har två frågor på engelska.

Ni har fått kritik för att inte agera snabbt med lokala utbrott, hur kommer det fungera med de nya verktygen för regionerna?

-De har utvecklat över tid, hur man hanterar utbrott, och när man ser indikationer på ökat antal fall, så jag tror att de har rätt verktyg på plats, som man har fått till över tid, och inte samma läge som förut.

-Deltavarianten är farligare, med det som kommer in senare i juli, varför tror man att de nya åtgärder är tillräckliga för att stoppa den mer smittosamma virusvarianten?

-Vi har kvar de grundläggande råden, att man inte ska umgås med folk man känner och undvika trängsel, det är viktigt att vi bibehåller dessa rekommendationer, och vi behöver följa detta noga.

Det är också viktigt att individer tar sitt ansvar för att isolera sig vid symtom, och vara, vad säga, ja, vara försiktig, när man träffar andra personer, träffas utomhus, var inte tillsammans i för stora grupper.

-Så har media och allmänheten förstått det?

Jag ser att många verkar tolka det nu som att det är åter till det normala.

-Det är en feltolkning, men du har ett spektrum av de som har isolerat sig för lite och de som har gjort för mycket, pandemin är inte över, men det är viktigt att ses, särskilt för de som inte träffat någon, men som är fullvaccinerade nu, de måste känna att de kan träffa en del.

Men vi får inte riskera för hög smittspridning igen.

-Tack, en fråga från Jesper Johansson också.

-Ja, från Samhällsnytt.

Jag har en fråga angående säkerheten i de här vaccinerna.

Det står på Folkhälsomyndighetens hemsida att godkända vaccinationer skyddar effektivt mot allvarlig sjukdom.

MEEn från Akademiska sjukhuset i Uppsala rapporteras att en majoritet av inlagda har fått spruta.

Så vilka belägg finns för att det minskar det allvarliga sjukdomsföreloppet?

-Ja, inget vaccin är 100 procent säkert, så 10 procent riskerar få allvarlig sjukdom, så när vi har smittspridning riskerar dessa att bli smittade.

Paradoxalt är det så att när vaccinationsinsatsen fortgår blir andel på IVA med vaccin större, för det är inte många som inte har vaccin, det betyder inte att vaccin inte är effektivt, men inget är 100 procent.

-Men om syftet var att undvika dessa allvarliga, och några som hamnar på IVA, hur tänkte man då?

-Inget vaccin skyddare varje individ till 100 procent, därför finns det de som får allvarlig sjukdom.

Vaccinet är säkert och effektivt.

-Jag har också en fråga som går i linje med Jan Hagbergs fråga.

Poznans universitet har gjort undersökningar med hur många indicier man har, man kan räkna med 4 dödsfall och 16 allvarliga biverkningar per 100 000, för att räda livet på några fler.

Är det ändå värt att uppmana till vaccination.

-Jag har inte sett studien och vet inte om det är granskat och studerat. Jag har ingen bedömning av det underlaget, det låter inte så rimligt.

Vi får granska studien och återkomma där.

Vaccinen är säkrade, granskade, godkända av myndigheter i Europa som överser det.

Balansen med nytta och risk är tydlig.

En enskild studie förändrar inte bilden för oss.

Vi följer det här såklart.

Vi vet att det är så det ser ut.

Många liv har räddats med vaccinationsinsatsen.

-Vi får avsluta där.

Vi är tillbaka senast 12:e augusti.